ANSÖKAN OM ANDRAHANDSUTHYRNING

Namn: …………………………………………………………………. Lägenhetsnummer: ………………………

Adress: ………………………………………………………………… Telefon: ………………………………………………………

E-mail: …………………………………………………………………. Anledning till uthyrning:

…………………………………………………………….…………..................................................

....................................................................................................................................................

Uthyrningstid: ……………………………………………………

Ägarens tillfälliga adress: ………………………………………………………………….. Ägarens tillfälliga telefon: ………………………………………

Hyresgästens namn: ……………………………………………………………………….. Hyresgästens personnummer: …………………………………………… Hyresgästens telefon: ……………………………………………

Hyresgästens E-mail: …………………………………………....

Ort: …………………………………………. Datum: …………………..

Underskrift: ………………………………………………………. Namnförtydligande: ………………………………………………

Ansökan lämnas i föreningens brevlåda, Gustav III:s Boulevard 6, eller mejlas till styrelsen.brfduvslaget1@outlook.com

*Postadress Sida*

**Brf Duvslaget 1** 1 (1)

Gustav III:s Boulevard 6 SE-169 72 SOLNA